

# PROJECTO DE REVISÃO DE CATEGORIAS DE ISENÇÃO E ACTUALIZAÇÃO DE VALORES DAS TAXAS MODERADORAS

## PERGUNTAS FREQUENTES (FAQ)

---

Nos termos da Base XXXIV da Lei de Bases da Saúde, as taxas moderadoras podem ser cobradas com o objectivo de completar as medidas reguladoras do uso dos serviços de saúde. Encontram-se isentos os grupos populacionais sujeitos a maiores riscos e os financeiramente mais desfavorecidos, nos termos determinados na lei.

Neste sentido, foi publicado o DL 113/2011 de 29 de Novembro que tem por objecto regular o acesso às prestações do Serviço Nacional de Saúde por parte dos utentes no que respeita ao regime de taxas moderadoras e à aplicação de regimes especiais de benefícios.

### A. REVISÃO DO MODELO

#### 1. Quais os pressupostos subjacentes à revisão da tabela dos valores das taxas moderadoras?

Nos termos do Memorando de Entendimento firmado pelo Governo Português com o Fundo Monetário Internacional (FMI), a Comissão Europeia (CE) e o Banco Central Europeu (BCE), o Governo comprometeu -se a tomar medidas para reformar o sistema de saúde com vista a garantir a sustentabilidade do Serviço Nacional de Saúde (SNS), quer no que respeita ao seu regime geral de acesso ou regime especial de benefícios, quer no que respeita aos seus recursos financeiros. Entre essas medidas encontra-se a revisão do regime das taxas moderadoras do SNS. Em conformidade, o novo regime de condições especiais de acesso às prestações do SNS, determina as taxas moderadoras aplicáveis no novo enquadramento supra referido, mantendo o princípio da limitação do valor a um terço dos preços do SNS, instituindo a revisão anual dos valores a par da actualização anual automática do valor das taxas à taxa de inflação e diferenciando positivamente o acesso aos cuidados primários. Consideram-se situações determinantes de isenção de pagamento, ou de comparticipação, as situações clínicas relevantes de maior risco de saúde ou situações de insuficiência económica.

#### 2. Como são aplicadas as taxas moderadoras nos países da União Europeia?

No conjunto dos países da União Europeia, apurou-se que mais de metade mantém um regime de partilha de custos com o doente para acesso ao médico de família, ambulatório especializado (“médicos especialistas” que não em medicina geral e familiar) e internamento.

A partilha de custos realiza-se, predominantemente, através da aplicação de um co-pagamento (no caso de todos os três tipos de serviços), ou aplicação de franquia (no caso dos médicos de família e ambulatório especializado) ou por um misto destes dois sistemas de pagamento.

Todos os países prevêem alguma forma de isenção ou redução de encargos para os grupos mais vulneráveis (i.e. crianças, idosos/ pensionistas, pessoas de baixo rendimento e situações de doença crónica ou grave).

## B. ISENÇÕES DO PAGAMENTO DE TAXAS MODERADORAS

### 3. Quem está isento do pagamento de taxas moderadoras?

Estão isentas directamente as seguintes pessoas:

- Utentes em situação de comprovada insuficiência económica, bem como os membros dependentes do respectivo agregado familiar;
- Grávidas e parturientes;
- Crianças até aos 12 anos de idade, inclusive;
- Utentes com grau de incapacidade igual ou superior a 60%;
- Os doentes transplantados;
- Os militares e ex -militares das Forças Armadas que, em virtude da prestação do serviço militar, se encontrem incapacitados de forma permanente.

Estão ainda isentos do pagamento de taxas moderadoras nos cuidados de saúde primários:

- Os dadores benévolos de sangue;
- Os dadores vivos de células, tecidos e órgãos;
- Os bombeiros.

Não há lugar a pagamento de taxas moderadoras num conjunto de procedimentos associados a questões de saúde pública, a situações clínicas e riscos de saúde que impliquem especial e recorrente necessidade de cuidados. Assim, não há cobrança de taxas moderadoras nas seguintes prestações de saúde:

- Consultas de Planeamento Familiar e actos complementares prescritos no decurso destas;
- Consultas, sessões de Hospital de Dia, bem como actos complementares prescritos no decurso destas, no âmbito de doenças neurológicas degenerativas e desmielinizantes, distrofias musculares, tratamento da dor crónica, quimioterapia de doenças oncológicas, radioterapia, saúde mental e no âmbito das seguintes condições: deficiências de factores de coagulação, infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana /SIDA e diabetes;
- Cuidados de Saúde Respiratórios no domicílio;
- Cuidados de Saúde na área da Diálise;
- Consultas e actos complementares necessários para as dádivas de células, sangue, tecidos e órgãos;
- Actos complementares de diagnóstico realizados no decurso de rastreios oncológicos organizados de base populacional e de diagnóstico neonatal, promovidos no âmbito dos programas de prevenção da Direcção-Geral da Saúde;
- Consultas no domicílio realizadas por iniciativa dos serviços públicos de saúde;
- Atendimentos urgentes e actos complementares decorrentes de atendimentos a vítimas de violência doméstica;
- Programas de tratamento de alcoólicos crónicos e toxicodependentes;
- Programas de Tomas de Observação Directa;
- Vacinação prevista no Programa Nacional de Vacinação e vacinação contra a gripe sazonal de pessoas abrangidas pelos critérios determinados pela Direcção-Geral da Saúde.

### 4. Quantos utentes ficam isentos do pagamento de taxas moderadoras?

O modelo de isenção do pagamento de taxas moderadoras prevê que cerca de 5,2 Milhões utentes possam usufruir da isenção do pagamento de taxas moderadoras por motivos de insuficiência económica (um acréscimo de cerca de 800.000 utentes face ao anterior modelo, segundo o qual cerca de 4.400.000 indivíduos reuniam as condições necessárias para requerer isenção por aquele motivo).

Adicionalmente são isentos do pagamento de taxas moderadoras: as grávidas e parturientes, as crianças com menos de 12 anos (inclusive) e os utentes com incapacidade superior a 60%, que, no total se estimam em mais de 1 milhão de pessoas.

Ao nível dos cuidados de saúde primários passam a poder solicitar isenção do pagamento de taxas moderadoras cerca de 60.000 bombeiros, 75.000 dadores de sangue e 50.000 utentes por outros motivos, nomeadamente os doentes transplantados, os dadores de órgãos e os militares e ex -militares das Forças Armadas que, em virtude da prestação do serviço militar, se encontrem incapacitados de forma permanente.

Acrescem ainda os indivíduos que podem ser dispensados do pagamento de taxas moderadoras para alguns procedimentos específicos de prestações de cuidados de saúde. De acordo com os dados actuais, estima-se que cerca de 890 mil utentes possam usufruir deste benefício.

5.189.209	Insuficiência económica	<i>isenção universal</i>
45.043	Grávidas	
880.918	Crianças com menos de 12 anos	
81.711	Incapacidade superior a 60%	
<b>6.196.881</b>		
59.387	Bombeiros	<i>isenção CSP</i>
74.692	Dadores de Sangue	
50.000	Outros	
<b>6.380.960</b>		
890.120	Dispensa específica de pagamento de taxa por risco de saúde	<i>Dispensa</i>
<b>7.271.080</b>		

5. Como usufruo da isenção do pagamento de taxas moderadoras pelo facto de estar grávida ou ser parturiente?

As grávidas e parturientes usufruem da isenção do pagamento de taxas moderadoras no acto de prestação de cuidados mediante exibição de declaração médica de modelo oficial.

6. Como usufrui uma criança até aos 12 anos de idade da isenção do pagamento de taxas moderadoras?

As crianças até 12 anos de idade usufruem da isenção do pagamento de taxas moderadoras no acto de prestação de cuidados mediante exibição de documento de identificação legalmente válido.

7. Como devo proceder para obter a isenção do pagamento de taxas moderadoras por grau de incapacidade igual ou superior a 60%?

Os utentes com grau de incapacidade igual ou superior a 60% devem apresentar, para registo, em cada ano civil, junto da sua unidade de saúde familiar ou unidade de cuidados de saúde personalizados (centros de saúde) um atestado médico de incapacidade multiuso emitido há menos de 36 meses. Para a obtenção do grau de incapacidade deve dirigir-se ao Centro de Saúde da sua área de residência requerendo ao Delegado Regional de Saúde a convocação de uma Junta Médica para avaliação do seu grau de incapacidade e emissão do respectivo atestado de incapacidade que adquire uma função multiusos - Certidão de incapacidade multiusos. Deverá ainda juntar ao referido requerimento, relatórios médicos e meios auxiliares de diagnóstico de que disponha. O Delegado Regional de Saúde convocará a Junta Médica e deverá notificar o requerente da sua realização, no prazo de 60 dias, após a data de entrada do requerimento. Caso pertença às Forças Armadas, Polícia de Segurança Pública ou Guarda Nacional Republicana, deve dirigir-se aos Serviços Médicos respectivos. Todas as entidades públicas ou privadas, perante quem sejam exibidos os atestados multiusos deverão devolvê-los aos interessados ou seus representantes, sem prejuízo de extracção de fotocópia sobre a qual deverão anotar a conformidade com o original.

8. Como usufruo da isenção do pagamento de taxas moderadoras pelo facto de ser transplantado?

Os doentes transplantados usufruem da isenção do pagamento de taxas moderadoras mediante exibição de declaração, emitida pelos serviços competentes das instituições hospitalares autorizadas para o exercício da actividade de

transplantação, junto da respectiva unidade de saúde familiar ou unidade de cuidados de saúde personalizados (centros de saúde). Esta isenção não tem prazo de validade.

9. Como usufruo da isenção do pagamento de taxas moderadoras pelo facto de ser militar ou ex-militar das Forças Armadas e, em virtude da prestação do serviço militar, me encontrar incapacitado de forma permanente?

Os militares e ex-militares das Forças Armadas que, em virtude da prestação do serviço militar, se encontrem incapacitados de forma permanente usufruem da isenção do pagamento de taxas moderadoras mediante exibição do cartão identificativo dos “Deficientes das Forças Armadas” junto da respectiva unidade de saúde familiar ou unidade de cuidados de saúde personalizados (centros de saúde). Esta isenção não tem prazo de validade.

10. Como usufruo da isenção do pagamento de taxas moderadoras pelo facto de ser dador benévolo de sangue?

Os dadores benévolos de sangue passam a estar isentos do pagamento de taxas moderadoras nas unidades de cuidados de saúde primários e nos actos decorrentes da doação. A isenção depende da apresentação anual de uma declaração emitida pelo Instituto Português do Sangue, junto da respectiva unidade de saúde familiar ou unidade de cuidados de saúde personalizados (centros de saúde), comprovativa de duas dádivas de sangue nos últimos 12 meses ou declaração do Instituto Português do Sangue comprovativa da qualidade de dador benemérito com mais de 30 dádivas na vida.

11. Como usufruo da isenção do pagamento de taxas moderadoras pelo facto de ser dador de células, tecidos e órgãos?

Os dadores vivos de células, tecidos e órgãos estão isentos do pagamento de taxas moderadoras nas unidades de cuidados de saúde primários e nos actos decorrentes da doação.

12. Como usufruo da isenção do pagamento de taxas moderadoras pelo facto de ser bombeiro?

A comprovação é feita para registo em cada ano civil junto da respectiva Unidade de Saúde Familiar ou Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados (centros de saúde) mediante exibição do Cartão de Identificação de Bombeiro válido ou outro documento que o substitua nos termos legais.

## C. ISENÇÕES DO PAGAMENTO DE TAXAS MODERADORAS POR INSUFICIÊNCIA ECONÓMICA

### 13. Que situações estão abrangidas nas situações de insuficiência económica?

Consideram-se em situação de insuficiência económica para efeitos de isenção de pagamento de taxas moderadoras e de outros encargos de que dependa o acesso às prestações de saúde os utentes que integrem agregado familiar cujo rendimento médio mensal, dividido pelo número de pessoas a quem cabe a direcção do agregado familiar, seja igual ou inferior a 628,83€.

### 14. Que rendimentos são utilizados para o cálculo da situação de insuficiência económica?

Para efeitos de cálculo do rendimento médio mensal do agregado familiar, consideram-se rendimentos relevantes os rendimentos brutos, ainda que isentos de tributação nos termos do Código do IRS. No cálculo dos rendimentos brutos anuais considera-se:

- O valor bruto dos rendimentos de trabalho dependente;
- Os lucros obtidos no âmbito dos rendimentos empresariais e profissionais;
- As importâncias ilíquidas dos rendimentos de capitais, quer tenham sido englobadas ou não para efeitos de tributação;
- O valor líquido dos rendimentos prediais, os quais incluem ainda o montante correspondente a 5 % do valor patrimonial tributário dos imóveis de que sejam proprietários qualquer um dos elementos do agregado familiar, reportado a 31 de Dezembro do ano relevante, excepto se se tratar de imóvel destinado a habitação permanente do requerente e do respectivo agregado familiar, considerando-se como tal aquele em que se situa o domicílio fiscal;
- O valor bruto dos incrementos patrimoniais, não se aproveitando qualquer exclusão legal de tributação;
- O valor bruto dos rendimentos de pensões;
- O valor das prestações sociais pagas pelos serviços e entidades do Ministério da Solidariedade e da Segurança Social;
- O valor dos apoios à habitação atribuídos com carácter de regularidade;

### 15. Como comprovo encontrar-me numa situação de insuficiência económica?

O reconhecimento da situação de insuficiência económica depende de requerimento a apresentar via internet ou junto dos serviços e estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde, ou ainda outros locais por estes indicados, pelo membro do agregado familiar, ou do seu representante legal, de acordo com o modelo de requerimento disponível no Portal da saúde e disponível nos estabelecimentos e serviços do SNS. Este requerimento é feito por uma só vez, devendo ser substituído sempre que ocorram alterações nos membros do agregado familiar. O reconhecimento da insuficiência económica caduca a 30 de Setembro de cada ano.

O rendimento médio mensal do agregado familiar é automaticamente apurado todos os anos a 30 de Setembro, não sendo necessário ao utente qualquer procedimento para a renovação do reconhecimento de insuficiência económica, excepto nos casos em que se tenha alterado o número de membros do agregado familiar.

### 16. Onde posso preencher o requerimento via *internet*?

Para preencher o requerimento via internet deve aceder ao Portal da Saúde. Durante o mês de Dezembro será disponibilizado um formulário web que poderá preencher. Se não tiver acesso à *internet* serão identificados locais onde poderá obter acesso e apoio ao seu preenchimento, o que será informado também em qualquer centro de saúde ou hospital.

### 17. Que dados necessito para preencher o requerimento para reconhecimento de insuficiência económica para isenção de pagamento de taxas moderadoras?

Para preencher o requerimento necessita de ter a informação relativa a todos os membros do agregado familiar já constante do Cartão do Cidadão, ou seja:

- Número de utente do SNS;
- Número de Identificação Fiscal;
- Número de Identificação da Segurança Social.

Adicionalmente, necessita de preencher a sua data de nascimento, morada e telefone.

Se disponibilizar o seu endereço de correio electrónico receberá informação de uma forma mais ágil.

18. Quem comprova a situação de insuficiência económica? Os serviços do Ministério da Saúde têm acesso aos meus rendimentos?

O apuramento do rendimento médio mensal é realizado pela Direcção-Geral de Impostos, comunicando ao Ministério da Saúde se o mesmo ultrapassa ou não 628,23€ (1,5 IAS). Os serviços do Ministério da Saúde reconhecem a situação de insuficiência económica no caso da Direcção-Geral de Impostos comunicar que o rendimento médio mensal é inferior a este valor.

Os serviços do Ministério da Saúde não têm qualquer acesso à informação de rendimentos do utente, nem do seu agregado familiar.

19. A partir do momento que entrego o requerimento estou isento do pagamento de taxas moderadoras?

Com excepção do período transitório – vide FAQ 31 a 34 - , apenas pode usufruir da isenção do pagamento de taxas moderadoras após conclusão do processo de análise do requerimento. O requerimento será analisado num prazo máximo de dez dias. Ao requerimento apresentado poderão ser dadas as seguintes informações: (1) Sim, porque se encontra isento do pagamento de taxas moderadoras; (2) Não, porque não preenche os requisitos para isenção do pagamento de taxas moderadoras; (3) Não, porque com a informação disponível não foi possível à Administração Tributária e Aduaneira apurar o rendimento médio mensal do seu agregado familiar.

20. Se a informação disponível não permitir à Administração Tributária e Aduaneira (AT) apurar o rendimento médio mensal do meu agregado familiar, como devo proceder?

No caso de não ser possível apurar o rendimento médio mensal do agregado familiar em que o utente se integra, a AT comunica ao Ministério da Saúde a necessidade de o utente se dirigir à respectiva repartição de finanças para os devidos esclarecimentos.

As reclamações quanto ao apuramento do valor do rendimento médio mensal para efeitos de verificação da situação de insuficiência económica devem ser apresentadas junto da respectiva Unidade de Saúde Familiar ou Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados que as encaminham para a AT.

21. Quando acedo aos serviços de saúde, como é que estes sabem que possuo uma isenção do pagamento de taxas moderadoras por insuficiência económica?

Caso possua os requisitos para usufruir da isenção e após a análise do seu requerimento, os sistemas de informação dos serviços de saúde identificam-no como isento para o pagamento de taxas moderadoras não sendo necessário apresentar qualquer documento adicional.

22. Quando é reavaliada a minha situação de isenção por insuficiência económica?

O reconhecimento da insuficiência económica é reavaliado a 30 de Setembro de cada ano. Se a informação existente relativa ao número de membros do agregado familiar se mantiver conforme a última declaração fiscal, não necessitará de entregar novo requerimento. No entanto, se estiver em falta informação ou tiver ocorrido alguma alteração nos dados

fornecidos, será necessário proceder à actualização dos registos relativos aos membros do agregado familiar através de novo requerimento.

#### D. VALORES DAS TAXAS MODERADORAS

23. Quais as prestações de saúde no âmbito do SNS cujo acesso implica o pagamento da taxa moderadora?

Serão cobradas taxas moderadoras nas seguintes prestações de saúde:

- Consultas nos prestadores de cuidados de saúde primários, no domicílio, nos hospitais e em outros serviços públicos ou privados, designadamente, nas entidades convencionadas;
- Na realização de exames complementares de diagnóstico e terapêutica em serviços de saúde públicos ou privados designadamente entidades convencionadas, com excepção dos efectuados em regime de internamento;
- Nos serviços de atendimento permanente dos cuidados de saúde primários e serviços de urgências hospitalares;
- No hospital de dia.

24. Qual o valor das taxas moderadoras?

O valor das taxas moderadoras é o seguinte:

<b>Designação</b>	<b>Taxa moderadora</b>
<b>Consultas</b>	
Consulta de medicina geral e familiar ou outra consulta médica que não a de especialidade	5,00 €
Consulta de enfermagem ou de outros profissionais de saúde realizada no âmbito dos cuidados de saúde primários	4,00 €
Consulta de enfermagem ou de outros profissionais de saúde realizada no âmbito hospitalar	5,00 €
Consulta de especialidade	7,50 €
Consulta no domicílio	10,00 €
Consulta médica sem a presença do utente	3,00 €
<b>Atendimento em Urgência (a)</b>	
Serviço de Urgência Polivalente	20,00 €
Serviço de Urgência Médico-Cirúrgica	17,50 €
Serviço de Urgência Básica	15,00 €
Serviço de Atendimento Permanente ou Prolongado (SAP)	10,00 €
<b>Sessão de Hospital de Dia (b)</b>	-
<i>(a) acrescem as taxas moderadoras de MCDT realizados no decurso do atendimento até um máximo de 50,00€</i>	
<i>(b) corresponde ao valor das taxas moderadoras aplicáveis aos actos complementares de diagnóstico e terapêutica realizadas no decurso da sessão até um máximo de 25,00€</i>	

25. São cobradas taxas moderadoras na realização de meios complementares de diagnóstico e terapêutica?

Sim. Tal como com o modelo anterior, são cobradas taxas moderadoras na realização de meios complementares de diagnóstico e terapêutica. As taxas variam de acordo com preço SNS de cada meio complementar. As taxas irão variar entre os 35 cêntimos (para meios complementares com preço abaixo de 1 euro e 50 cêntimos) e os 50 euros (para os meios complementares acima de 500 euros).

O cálculo do valor das taxas moderadoras dos meios complementares de diagnóstico e terapêutica face ao anterior modelo altera-se na medida em que até agora se atribuíam valores a determinados MCDT, sempre com dificuldade de cobrir exaustivamente todos os MCDT disponíveis e a partir de agora os valores das taxas moderadoras passam a ser referenciados a determinados intervalos de preços.

Acautelou-se que a aplicação da tabela de valores de taxas moderadoras aos meios complementares de diagnóstico e terapêutica não pode implicar uma variação superior a 100% em relação aos valores anteriormente em vigor, nem um valor superior a 50 euros por acto.

#### Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica

Tabela de preços do SNS

Limite Inferior	Limite Superior	Taxa Moderadora
1,10 €	1,49 €	0,35 €
1,50 €	1,99 €	0,50 €
2,00 €	2,49 €	0,65 €
2,50 €	2,99 €	0,80 €
3,00 €	3,49 €	0,90 €
3,50 €	3,99 €	1,00 €
4,00 €	4,49 €	1,10 €
4,50 €	4,99 €	1,20 €
5,00 €	5,99 €	1,30 €
6,00 €	6,99 €	1,40 €
7,00 €	7,99 €	1,50 €
8,00 €	8,99 €	1,60 €
9,00 €	9,99 €	1,80 €
10,00 €	12,49 €	2,00 €
12,50 €	14,99 €	2,50 €
15,00 €	17,49 €	3,00 €
17,50 €	19,99 €	3,50 €
20,00 €	22,49 €	4,00 €
22,50 €	24,99 €	4,50 €
25,00 €	29,99 €	5,00 €
30,00 €	34,99 €	6,00 €
35,00 €	39,99 €	7,00 €
40,00 €	44,99 €	8,00 €
45,00 €	49,99 €	9,00 €
50,00 €	54,99 €	10,00 €
55,00 €	59,99 €	11,00 €
60,00 €	64,99 €	12,00 €
65,00 €	69,99 €	13,00 €
70,00 €	74,99 €	14,00 €
75,00 €	99,99 €	15,00 €
100,00 €	124,99 €	17,50 €
125,00 €	149,99 €	20,00 €
150,00 €	174,99 €	22,50 €
175,00 €	199,99 €	25,00 €
200,00 €	224,99 €	27,50 €
225,00 €	249,99 €	30,00 €
250,00 €	349,99 €	32,50 €
350,00 €	499,99 €	40,00 €
500,00 €	>500,00€	50,00 €

#### 26. Existem limites estabelecidos aos valores das taxas moderadoras?

Sim. Ao contrário do modelo actualmente em vigor, o novo modelo prevê limites ao pagamento de taxas moderadoras no atendimento em urgência e em sessões de hospital de dia. Por cada atendimento de urgência, incluindo os actos realizado no decurso do mesmo, o pagamento das taxas moderadoras não pode exceder os 50 euros. .

Note-se que em média, um cidadão residente em Portugal recorre ao serviço de urgência uma vez em cada dois anos.

O montante total devido pela aplicação das taxas moderadoras em cada sessão de hospital de dia corresponde à soma do valor das taxas moderadoras aplicáveis aos meios complementares de diagnóstico e terapêutica realizados no decurso da mesma, não podendo exceder o valor de 25 euros.

Também nos meios complementares de diagnóstico e terapêutica a aplicação da tabela de valores de taxas moderadoras não pode implicar uma variação superior a 100% em relação aos valores anteriormente em vigor, nem um valor superior a 50 euros por acto realizado.

**27. Quando é que um utente deve pagar taxa moderadora?**

No momento e antes de abandonar o local da prestação, sempre que lhe sejam prestados cuidados de saúde nos serviços do SNS ou em outros serviços com os quais tenham sido celebradas convenções. As taxas moderadoras são devidas e devem ser pagas no momento da apresentação do utente na consulta, da admissão na urgência ou da realização das sessões de hospital de dia e, ainda, no momento da realização de actos complementares de diagnóstico e terapêutica.

A taxa moderadora devida pela realização da consulta no domicílio, deve ser paga no momento em que a entidade responsável pela cobrança considerar mais adequada ao seu funcionamento interno.

**28. Qual o valor das taxas moderadoras aplicável na urgência em caso de internamento?**

Os doentes que acederem ao serviço de urgência e necessitarem de internamento subsequente ficam isentos do pagamento da taxa moderadora.

**29. Os valores das taxas moderadoras são diferenciados de acordo com a prestação. Porquê?**

A revisão dos valores das taxas moderadoras considerou a necessidade de moderar com maior ênfase a actividade não programada e diferenciar, positivamente, de forma mais acentuada o acesso aos cuidados de saúde primários, através da aplicação de taxas moderadoras inferiores às praticadas na actividade hospitalar e de urgência.

**30. Se for referenciado para a urgência pelo meu médico de família pago taxas moderadoras?**

Não, os doentes que ao acederem ao serviço de urgência referenciados pela rede de cuidados de saúde primários estão isentos do pagamento da taxa moderadora devida pelo atendimento na urgência.

## E. COBRANÇA DE TAXAS MODERADORAS

### 31. Como são cobradas as taxas moderadoras?

A cobrança de taxas moderadoras ocorre no momento da realização das prestações de saúde, salvo em situações de impossibilidade, nomeadamente, por situação clínica, insuficiência de meios de pagamento ou de regras específicas de organização interna da entidade responsável pela cobrança. Nos casos excepcionais em que as taxas moderadoras não sejam cobradas no momento da realização do acto, as entidades, com a obrigação de cobrança respectiva, devem proceder à identificação e notificação do utente logo de imediato no momento em que a taxa é devida, considerando-se o utente interpelado, desde esse momento, para efectuar o pagamento no prazo máximo de 10 dias

### 32. São devidas contra-ordenações pelo não pagamento das taxas moderadoras?

Sim. Constitui contra-ordenação, punível com coima, a utilização dos serviços de saúde pelos utentes sem pagamento de taxa moderadora devida após interpelação para o efeito. A contra-ordenação é punida com coima de valor mínimo correspondente a cinco vezes o valor da respectiva taxa moderadora, mas nunca inferior a 50 euros, e de valor máximo correspondente ao quádruplo do valor mínimo da coima.

## F. PERÍODO DE TRANSIÇÃO

### 33. Quando é que as novas taxas entram em vigor?

O novo modelo de taxas moderadoras entra em vigor a 1 de Janeiro de 2012.

### 34. Benefício actualmente de uma isenção derivada de situação de insuficiência económica. O que acontece se a 1 de Janeiro aceder a um serviço do SNS?

Até 29 de Fevereiro de 2012, todos os utentes que se encontrem registados como isentos em função de situação de insuficiência económica no RNU a 31 de Dezembro de 2011, serão notificados, pelos serviços do Ministério da Saúde, da manutenção ou caducidade dos termos do respectivo registo ao abrigo do novo regime instituído pelo Decreto-lei nº 113/2011 de 29 de Novembro.

Até 15 de Abril de 2012, presumem-se isentos do pagamento de taxas moderadoras os utentes que se encontrem registados como isentos no Registo Nacional de Utentes (RNU) a 31 de Dezembro de 2011 e que apresentem requerimento de 29 de Fevereiro a 31 de Março de 2012 para reconhecimento de situação de insuficiência económica.

A manutenção da situação prevista no número anterior depende de reconhecimento da situação de insuficiência económica – vide FAQ 13 a 22.

Caso não seja mantida a isenção, os utentes serão chamados a pagar as taxas moderadoras devidas.

### 35. Benefício actualmente de uma isenção por razões de saúde. Tenho obrigatoriamente que apresentar novos documentos para usufruir de isenção?

Se preencher os novos requisitos para reconhecimento de isenção, deve apresentar a documentação necessária junto dos serviços de saúde de forma a reconhecer a sua situação no novo regime.